

中国太平洋人寿保险股份有限公司 心安·质重防癌医疗保险（H2016）条款

太平洋人寿[2016]医疗保险 027 号



请扫描以查询验证条款

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 您有退保的权利.....1.5
- ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明2.5



您应当特别注意的事项

- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....1.5
- ❖ 您有如实告知的义务.....1.6
- ❖ 本合同有疾病观察期条款，请您注意.....2.4
- ❖ 本合同有比例给付的约定，请您注意.....2.5
- ❖ 本合同有责任免除条款，请您注意.....2.7
- ❖ 保险事故发生后，请及时通知我们.....3.2
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意.....4



保险条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本保险条款。



条款目录

1. 基本条款

- 1.1 合同构成
- 1.2 合同成立与生效
- 1.3 投保年龄
- 1.4 保险费的支付
- 1.5 您解除合同的手续及风险
- 1.6 明确说明与如实告知
- 1.7 我们合同解除权的限制
- 1.8 年龄错误
- 1.9 合同内容变更
- 1.10 联系方式变更
- 1.11 争议处理

2. 保险保障条款

- 2.1 基本保险金额
- 2.2 保险期间
- 2.3 续保

2.4 疾病观察期

- 2.5 保险责任
- 2.6 费用补偿原则
- 2.7 责任免除
- 3. 理赔服务条款
- 3.1 受益人
- 3.2 保险事故通知
- 3.3 保险金申请
- 3.4 保险金给付
- 3.5 诉讼时效

4. 释义

- 4.1 周岁
- 4.2 有效身份证件
- 4.3 现金价值
- 4.4 恶性肿瘤
- 4.5 指定医疗机构

4.6 合理且必要

- 4.7 恶性肿瘤确诊之日
- 4.8 确诊医疗费用
- 4.9 公费医疗
- 4.10 社会医疗保险
- 4.11 质子重离子治疗费
- 4.12 住院
- 4.13 特定肿瘤
- 4.14 毒品
- 4.15 感染艾滋病病毒或患艾滋病
- 4.16 遗传性疾病
- 4.17 先天性畸形、变形或染色体异常
- 4.18 情形复杂

中国太平洋人寿保险股份有限公司

心安·质重防癌医疗保险（H2016）条款

“心安·质重防癌医疗保险（H2016）”简称“心安·质重”。在本保险条款中，“您”指投保人，“我们”指中国太平洋人寿保险股份有限公司，“本合同”指您与我们之间订立的“心安·质重防癌医疗保险（H2016）合同”。

1. 基本条款

- 1.1 合同构成 本合同是您与我们约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单、投保单及其他投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他您与我们共同认可的书面协议。
- 1.2 合同成立与生效 您提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。
合同生效日期在保险单上载明。
- 1.3 投保年龄 指您投保时被保险人的年龄，本合同接受的投保年龄范围为出生满 28 天至 60 周岁。续保时被保险人的年龄超过 60 周岁的，最高续保年龄可延至 85 周岁。
- 1.4 保险费的支付 本合同保险费根据约定的基本保险金额、投保年龄等情况确定。
您应于投保时一次性支付全部保险费。
续保时，我们可能调整本合同的保险费费率，如果我们调整保险费费率的，将提前通知您。您接受保险费费率调整的，我们按新的保险费费率标准收取续保保险费；您不接受保险费费率调整的，可不申请续保本合同。
- 1.5 您解除合同的手续及风险 如您申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：
(1) 保险合同或电子保险单号；
(2) 您的有效身份证件。
自我们收到解除合同申请书时起，本合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本合同保险单的现金价值。
如已发生过保险金给付，我们不退还本合同保险单的现金价值。
您解除合同会遭受一定损失。
- 1.6 明确说明与如实告知 订立本合同时，我们应向您说明本合同的内容。
对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。
我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。
如果您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本合同。
如果您故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。
如果您因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

- | | | |
|------|-------------------|---|
| 1.7 | 我们合同解除权的限制 | 本保险条款“1.6 明确说明与如实告知”规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。 |
| 1.8 | 年龄错误 | <p>您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：</p> <p>(1) 您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定投保年龄限制的，在保险事故发生之前我们有权解除合同，并向您退还本合同保险单的现金价值。我们行使合同解除权适用本保险条款“1.7 我们合同解除权的限制”的规定。</p> <p>(2) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。</p> <p>(3) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费退还给您。</p> <p>(4) 您申报的被保险人年龄不真实，致使本合同保险单的现金价值与实际不符的，我们有权根据被保险人的实际年龄调整。</p> |
| 1.9 | 合同内容变更 | <p>在本合同有效期内，经您与我们协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由我们在保险单上批注或者附贴批单，或者由您与我们订立书面的变更协议。</p> <p>您通过我们同意或认可的网站提交的合同变更申请，视为您的书面申请，并与书面申请文件具有同等法律效力。</p> |
| 1.10 | 联系方式变更 | 为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们按本合同载明的最后住所、通讯地址或电话等联系方式发送的有关通知，均视为已送达给您。 |
| 1.11 | 争议处理 | <p>本合同履行过程中，双方发生争议时，可以从下列两种方式中选择一种争议处理方式：</p> <p>(1) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，提交本合同约定的仲裁委员会仲裁；</p> <p>(2) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。</p> |

2. 保险保障条款

- | | | |
|-----|---------------|---|
| 2.1 | 基本保险金额 | 本合同的基本保险金额按份计算，每份为人民币 100,000 元。 |
| 2.2 | 保险期间 | 本合同的保险期间为 1 年，保险期间在保险单上载明。 |
| 2.3 | 续保 | <p>您可在本合同保险期间届满时提出书面续保申请。若我们收到保险费并同意承保，本合同自保险期间届满之时起续保 1 年。</p> <p>若您在本合同保险期间届满后 30 日内未提出书面续保申请，以后则按重新投保处理，疾病观察期重新计算。</p> |

		若我们停止本保险的销售，将及时通知您，自停止销售时起我们不再接受续保申请。
2.4	疾病观察期	自合同生效之日起 90 日内为疾病观察期，续保无疾病观察期。
2.5	保险责任	在本合同保险期间内，且在本合同有效的前提下，我们按以下约定承担保险责任：
	恶性肿瘤医疗保险金	<p>若被保险人在疾病观察期后被确诊初次发生本合同约定的恶性肿瘤（无论一种或多种，下同），并在我们指定医疗机构进行治疗，对于被保险人发生的合理且必要的医疗费用，包括恶性肿瘤确诊之日前 30 日内的确诊医疗费用及确诊后的医疗费用，我们以本合同基本保险金额为限，按以下公式计算并给付恶性肿瘤医疗保险金：</p> <p>(1) 申请保险金时被保险人已从公费医疗或社会医疗保险获得医疗费用补偿的，恶性肿瘤医疗保险金=被保险人发生的合理且必要的医疗费用金额总和-被保险人从公费医疗、社会医疗保险取得的医疗费用补偿金额总和。</p> <p>(2) 申请保险金时被保险人未从公费医疗也未从社会医疗保险获得医疗费用补偿的，恶性肿瘤医疗保险金=被保险人发生的合理且必要的医疗费用金额总和×80%。</p> <p>上述公式中的“合理且必要的医疗费用金额总和”不包括被保险人发生的质子重离子治疗费。</p> <p>若被保险人在保险期间内开始住院治疗，到保险期间届满住院仍未结束的，我们继续承担给付保险金责任至住院结束，但最长不超过保险期间届满之日起第 30 日。</p> <p>若被保险人在疾病观察期后被确诊初次发生的恶性肿瘤为本合同约定的特定肿瘤（无论一种或多种，下同），我们以本合同基本保险金额的 1.5 倍为限，给付恶性肿瘤医疗保险金。</p> <p>被保险人因本合同约定的特定肿瘤进行治疗的，我们一次或多次累计给付的恶性肿瘤医疗保险金以本合同基本保险金额的 1.5 倍为限；被保险人因其他恶性肿瘤进行治疗的，我们一次或多次累计给付的恶性肿瘤医疗保险金以本合同基本保险金额为限。在符合前述限额约定的情况下，我们一次或多次累计给付的恶性肿瘤医疗保险金以本合同基本保险金额的 1.5 倍为限。</p>
	特定医疗保险金	若被保险人在疾病观察期后被确诊初次发生本合同约定的恶性肿瘤，并在我们指定医疗机构接受质子、重离子放射治疗，对于被保险人发生的质子重离子治疗费，我们以本合同基本保险金额的 3 倍为限，给付特定医疗保险金。
2.6	费用补偿原则	本合同属于费用补偿型医疗保险合同，若被保险人从任何其他途径取得医疗费用补偿或赔偿，我们在各项责任限额内给付保险金时以扣除上述所得医疗费用补偿或赔偿后的剩余医疗费用金额为限。
2.7	责任免除	<p>因下列情形之一导致被保险人被确诊发生本合同约定的恶性肿瘤，我们不承担保险责任：</p> <p>(1) 投保人故意造成被保险人被确诊发生本合同约定的恶性肿瘤；</p> <p>(2) 被保险人主动吸食或注射毒品；</p> <p>(3) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；</p> <p>(4) 核爆炸、核辐射或核污染；</p>

(5) 被保险人在本合同生效前所患或出现的疾病(或其并发症)、症状、体征, 但我们在承保时已知晓并做出书面认可的不在此限;

(6) 遗传性疾病, 先天性畸形、变形或染色体异常。

发生上述情形之一导致被保险人被确诊发生本合同约定的恶性肿瘤, 本合同终止, 我们向您退还本合同保险单的现金价值。

3. 理赔服务条款

3.1 受益人 除另有指定外, 恶性肿瘤医疗保险金和特定医疗保险金的受益人为被保险人本人。

3.2 保险事故通知 您、被保险人或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知我们。
如果您、被保险人或受益人故意或者因重大过失未及时通知, 致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的, 我们对无法确定的部分, 不承担给付保险金的责任, 但我们通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生或者虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。
若您、被保险人或受益人未将保险事故及时通知我们, 而该保险事故的发生足以影响我们决定是否同意续保的, 我们对续保生效后发生的任何保险事故不承担保险责任, 但向您无息退还续保的保险费。

3.3 保险金申请 在申请保险金时, 请按照下列方式办理:

恶性肿瘤医疗保险金申请 申请人须填写保险金给付申请书, 并提供下列证明和资料:
(1) 保险合同或电子保险单号;
(2) 申请人的有效身份证件;
(3) 指定医疗机构出具的附有病理显微镜检查报告、血液检查及其他科学方法检验报告的病史资料及疾病诊断报告书; 如有必要, 我们有权对被保险人进行复检, 复检费用由我们承担;
(4) 指定医疗机构出具的医疗费用原始凭证、结算明细表和处方;
(5) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

特定医疗保险金申请 申请人须填写保险金给付申请书, 并提供下列证明和资料:
(1) 保险合同或电子保险单号;
(2) 申请人的有效身份证件;
(3) 指定医疗机构出具的附有病理显微镜检查报告、血液检查及其他科学方法检验报告的病史资料及疾病诊断报告书; 如有必要, 我们有权对被保险人进行复检, 复检费用由我们承担;
(4) 指定医疗机构出具的质子、重离子放射治疗相关费用原始凭证、结算明细表;
(5) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

以上各项保险金申请的证明和资料不完整的, 我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

3.4 保险金给付 我们在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后, 将在 5 个工作日内作出核定; 情形复杂的, 在 30 日内作出核定。对属于保险责任的, 我们在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内, 履行给付保险金义务。

我们未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。前述“损失”是指根据中国人民银行公布的同时期的人民币活期存款基准利率计算的利息损失。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

我们在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

- | | | |
|-----|------|--|
| 3.5 | 诉讼时效 | 受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。 |
|-----|------|--|

4. 释义

- | | | |
|-----|--------|--|
| 4.1 | 周岁 | 指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。 |
| 4.2 | 有效身份证件 | 指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证、户口簿等证件。 |
| 4.3 | 现金价值 | 指本合同保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额。现金价值=当期保险费×70%×(1-n/m)，其中 n 为本合同已生效天数，m 为本合同保险期间的天数。合同已生效的天数不足一天的不计。 |
| 4.4 | 恶性肿瘤 | 指恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散，浸润和破坏周围正常组织，可以经血管、淋巴管和体腔扩散转移到身体其他部位的疾病。经病理学检查结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》(ICD-10) 的恶性肿瘤范畴。 |

下列疾病不在保障范围内：

- (1) 原位癌；
- (2) 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；
- (3) 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；
- (4) 皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；
- (5) TNM 分期为 T₁N₀M₀ 期或更轻分期的前列腺癌；
- (6) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

本合同所保障的恶性肿瘤须经专科医生明确诊断，专科医生应当同时满足以下四项资格条件：

- (1) 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；
- (2) 具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册；
- (3) 具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》；
- (4) 在二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

- | | | |
|-----|--------|--|
| 4.5 | 指定医疗机构 | 指上海市质子重离子医院以及中国境内（不含香港、澳门和台湾地区）经中华人民共和国卫生行政管理部门正式评定的二级以上（含二级）公立医院， |
|-----|--------|--|

该医院必须符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备,且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。不包括疗养院,护理院,康复中心,精神心理治疗中心以及无相应医护人员或设备的二级或二级以上的联合医院或联合病房。

- 4.6 **合理且必要** 指被保险人发生的各项医疗费用应符合下列所有条件:
- (1) 治疗疾病所必需的项目;
 - (2) 不超过安全、足量治疗原则的项目;
 - (3) 由医师开具的处方药或医嘱;
 - (4) 非试验性的、研究性的项目;
 - (5) 与接受治疗当地普遍接受的医疗专业实践标准一致的项目。
- 对是否合理且必要由我们根据客观、审慎、合理的原则进行核定,若被保险人对核定结果有不同意见,可委托双方认可的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。
- 4.7 **恶性肿瘤确诊之日** 指被保险人经手术治疗或病理检查确诊恶性肿瘤的,以手术病理取材或病理活检取材日期为恶性肿瘤确诊日期;被保险人未经手术治疗但后续行放射性疗法或化学药物性疗法的,以首次放疗或化疗日期为恶性肿瘤确诊日期。
- 4.8 **确诊医疗费用** 指被保险人在指定医疗机构发生的下列合理且必要的费用:
- (1) 医生诊疗费:指被保险人门急诊期间发生的主诊医生或会诊医生的劳务费用,包括挂号费。
 - (2) 检查检验费:指门急诊或住院发生的以诊断恶性肿瘤为目的,采取必要的医学手段进行检查及检验而发生的合理的医疗费用,包括X光费、心电图费、B超费、脑电图费、内窥镜费、肺功能仪费、分子生化检验费和血、尿、便常规检验费等。
- 4.9 **公费医疗** 指国家通过医疗卫生部门向享受人员提供的制度规定范围内的免费医疗预防,是国家为保障享受人员身体健康而设立的一种社会保障制度。
- 4.10 **社会医疗保险** 指政府举办的基本医疗保障项目,包括城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新农合、医疗救助等。
- 4.11 **质子重离子治疗费** 指被保险人因接受质子、重离子放射治疗而发生的相关费用,包括定位及制定放疗计划费用以及质子、重离子放射治疗实施费用。
- 4.12 **住院** 指被保险人因患疾病无法以门诊的方式提供安全医疗而入住医院之正式病房进行治疗,并正式办理入出院手续,但不包括住入急诊观察室、家庭病床、联合病房、康复医院(病房)、疗养院、挂床住院及其他不合理的住院。挂床住院是指被保险人住院过程中1日内未接受与入院诊断相关的检查和治疗,或1日内住院不满24小时(遵医嘱到外院接受临时诊疗的除外)。
- 4.13 **特定肿瘤** 若被保险人为男性,特定肿瘤指肝癌、肺癌或前列腺癌。
- 本合同所保障的肝癌指发生于肝脏的原发性恶性肿瘤,经病理学检查结果明确诊断,临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》(ICD-10)的恶性肿瘤范畴。
- 本合同所保障的肺癌指发生于肺部的原发性恶性肿瘤,包括小细胞未分化癌、大细胞未分化癌、鳞癌、腺癌。经病理学检查结果明确诊断,临床诊断

属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）的恶性肿瘤范畴。

本合同所保障的前列腺癌指发生在前列腺的原发性恶性肿瘤，包括腺癌（腺泡腺癌）、导管腺癌、尿路上皮癌、鳞状细胞癌、腺鳞癌。病理学检查结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）的恶性肿瘤范畴。

若被保险人为女性，特定肿瘤指乳腺癌或特定器官癌症。

本合同所保障的乳腺癌指发生于女性乳房的恶性肿瘤，恶性肿瘤是指恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散，浸润和破坏周围正常组织，可以经血管、淋巴管和体腔扩散转移到身体其它部位的疾病。经病理学检查结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）的恶性肿瘤范畴。下列疾病不在保障范围内：

(1) 原位癌；

(2) 转移癌；

(3) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

本合同所保障的特定器官癌症指原发于女性子宫、宫颈、卵巢、输卵管、阴道和外阴的恶性肿瘤，恶性肿瘤是指恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散，浸润和破坏周围正常组织，可以经血管、淋巴管和体腔扩散转移到身体其它部位的疾病。经病理学检查结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）的恶性肿瘤范畴。

下列疾病不在保障范围内：

(1) 原位癌；

(2) 转移癌；

(3) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

- | | | |
|-------|-----------------------|---|
| 4. 14 | 毒品 | 指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。 |
| 4. 15 | 感染艾滋病病毒或患艾滋病 | 艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合症，英文缩写为 AIDS。
在人体血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。 |
| 4. 16 | 遗传性疾病 | 指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。 |
| 4. 17 | 先天性畸形、变形或染色体异常 | 指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定。 |
| 4. 18 | 情形复杂 | 指保险事故的性质、原因、伤害或损失程度等在我们收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后 5 个工作日内无法确定，需要进一步核实。 |